



Mapeamento bibliométrico do diagnóstico e acompanhamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)

Bibliometric mapping of the diagnosis and monitoring of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Mapeo bibliométrico del diagnóstico y seguimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Pietro Matheus Oliveira Mota¹, Ronald dos Santos Lima¹, Mario Jânio Maia Nery Junior¹, Elizabeth Amélia Alves Duarte².

RESUMO

Objetivo: Prospectar artigos que reportem as implicações sociais vivenciadas por pacientes diagnosticados com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Métodos:** Estudo bibliométrico, descritivo de abordagem quantitativa, a partir das plataformas web of Science e PUBMED. A estratégia PICO permitiu construir a pergunta norteadora: 'O diagnóstico e acompanhamento dos indivíduos com TDAH influência nas interações sociais desses indivíduos'. Em seguida selecionamos os termos indexados na plataforma MeSH: 'Attention Deficit Disorder with Hyperactivity'; 'Family Relations'; 'Social Adjustment', os quais geraram os metadados avaliados pelo programa R v.4.3.3 e bibliometrix package v3.0.3. **Resultados:** Foram obtidos 382 documentos de ambas as plataformas, sendo 252 da Web of Science e 130 da PubMed. Destes, 48 artigos foram excluídos devido à duplicidade, resultando em 334 documentos analisados. **Considerações finais:** Os autores compilados nesta revisão, concordam com o diagnóstico precoce do TDAH para controle dos sintomas e evitar desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão, além do uso de drogas e álcool, frequentes entre jovens e adultos. Assim como são favoráveis as abordagens psicoterapêuticas com manejo individual as manifestações clínicas e sociais do paciente. Apesar do metilfenidato e da lisdexanfetamina serem amplamente adotados no manejo farmacológico do TDAH, não foram incorporados ao SUS.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade, Relações familiares, Ajuste social.

ABSTRACT

Objective: Search for articles that report the social implications experienced by patients diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). **Methods:** Bibliometric, descriptive study with a quantitative approach, using the web of Science and PUBMED platforms. The PICO strategy allowed us to construct the guiding question: 'Does the diagnosis and monitoring of individuals with ADHD influence the social interactions of these individuals'. We then selected the terms indexed on the MeSH platform: 'Attention Deficit Disorder with Hyperactivity'; 'Family Relations'; 'Social Adjustment', which generated the metadata evaluated by the R program v.4.3.3 and bibliometrix package v3.0.3. **Results:** 382 documents were obtained from both platforms,

¹ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC), Cruzeiro do Sul - AC.

252 from Web of Science and 130 from PubMed. Of these, 48 articles were excluded due to duplicity, resulting in 334 documents analyzed. **Final considerations:** The authors compiled in this review agree with the early diagnosis of ADHD to control symptoms and prevent the development of anxiety and depression disorders, in addition to the use of drugs and alcohol, common among young people and adults. Just as psychotherapeutic approaches with individual management are favorable, the patient's clinical and social manifestations are favorable. Although methylphenidate and lisdexamfetamine are widely adopted in the pharmacological management of ADHD, they have not been incorporated into the SUS.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Family relationships, Social adjustment.

RESUMEN

Objetivo: Buscar artículos que informen sobre las implicaciones sociales que viven los pacientes diagnosticados con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). **Métodos:** Estudio bibliométrico, descriptivo, con enfoque cuantitativo, utilizando la web de la Ciencia y las plataformas PUBMED. La estrategia PICO nos permitió construir la pregunta guía: "¿El diagnóstico y seguimiento de las personas con TDAH influye en las interacciones sociales de estas personas?". Luego seleccionamos los términos indexados en la plataforma MeSH: 'Trastorno por déficit de atención con hiperactividad'; 'Relaciones familiares'; 'Ajuste Social', que generó los metadatos evaluados por el programa R v.4.3.3 y el paquete bibliometrix v3.0.3. **Resultados:** Se obtuvieron 382 documentos de ambas plataformas, 252 de Web of Science y 130 de PubMed. De estos, 48 artículos fueron excluidos por duplicidad, resultando en 334 documentos analizados. **Consideraciones finales:** Los autores recopilados en esta revisión coinciden en el diagnóstico precoz del TDAH para controlar los síntomas y prevenir el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión, además del consumo de drogas y alcohol, habituales entre jóvenes y adultos. Así como son favorables los enfoques psicoterapéuticos con manejo individual, también lo son las manifestaciones clínicas y sociales del paciente. Aunque el metilfenidato y la lisdexanfetamina son ampliamente adoptados en el manejo farmacológico del TDAH, no han sido incorporados al SUS.

Palabras clave: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Relaciones familiares, Ajuste social.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), definido como transtorno do neurodesenvolvimento, destaca-se como o mais prevalente em serviços de saúde mental infantil. Trata-se de um problema crônico, com prevalência aproximada de 5% na infância e adolescência e 3% na fase adulta, tendendo a persistir na vida adulta, afetando o desempenho acadêmico, o bem-estar e o convívio social. Indivíduos com TDAH apresentam um padrão comportamental caracterizado por hiperatividade, desatenção e impulsividade acima do esperado para sua faixa etária, sendo essas manifestações de origem biológica (BARBARINI TA, 2022).

Adicionalmente, estão incluídos como transtornos do neurodesenvolvimento as dificuldades significativas na aquisição e execução de funções intelectuais, motoras, de linguagem ou sociais específicas, com início durante o período de desenvolvimento (REED GM, et al., 2019).

Os distúrbios do desenvolvimento intelectual continuam a ser definidos com base em limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, cujo principal desafio é determinar por medidas padronizadas, adequadamente normatizadas e administradas individualmente que contribuirão para inclusão do TDAH na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde no CID-11 (WHO, 2018).

Os transtornos do neurodesenvolvimento incluídos na CID-11 abrangem os agrupamentos da CID-10, como retardo mental e transtornos do desenvolvimento psicológico, com a adição do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Para tanto são adotados os 'qualificadores' para tipo predominantemente desatento, predominantemente hiperativo-impulsivo ou combinado descritos ao longo da vida. Assim como

os transtornos de tiques crônicos, incluindo a síndrome de Tourette que também são classificados no CID-11 como doenças do sistema nervoso, mas são listados de forma cruzada no agrupamento de transtornos do neurodesenvolvimento devido à sua alta coocorrência com TDAH pois ambos cursam com início durante o período de desenvolvimento (GAEBEL W, et al., 2018).

Outro fator preponderante nestas atualizações nosológicas para TDAH, incluem circunstâncias peculiares as condições sociodemográficas, acesso a indicadores, capacitação dos profissionais envolvidos no diagnóstico e manejo, bem como determinantes comportamentais de cada indivíduo portador (POWELL LA, et al., 2022). Isto porque o TDAH está relacionado a desfechos negativos como aumento de mortalidade, acidentes domésticos, evasão e reprovação escolar, gravidez na adolescência, acidentes e multas no trânsito, divórcio, perda de emprego, dentre outros.

Por outro lado, o tratamento com estimulantes tem efeito protetor contra acidentes gerais, desfechos negativos educacionais, transtornos de humor, suicídio, criminalidade e transtornos por abuso de substâncias (BOLANDA H, et al., 2020). Além disso, a pesquisa clínica recente também destaca os sintomas de humor, incluindo ansiedade e depressão (VASA RA, et al., 2020) e irritabilidade, como fatores significativos que afetam o funcionamento diário e os relacionamentos interpessoais dos jovens com TDAH (CONNER CM, et al., 2020). A irritabilidade, caracterizada por mudanças de humor e comportamentos irritáveis, é uma manifestação comum entre as condições psiquiátricas pediátricas (KLEIN DN, et al., 2021).

Neste cenário a psicoeducação tem sido definida como "um programa terapêutico específico focado na comunicação didática de informações e fornecimento de habilidades de enfrentamento para pacientes e suas famílias" (BAI GN, et al., 2015). Os objetivos da psicoeducação incluem: garantir que os pacientes e seus familiares tenham uma compreensão básica do transtorno; facilitar o manejo informado e autorresponsável do transtorno; aprofundar o papel dos pacientes como "especialistas"; fortalecer o papel dos familiares; combinar de forma ótima métodos terapêuticos profissionais e empoderamento; melhorar a compreensão do transtorno e a adesão ao tratamento; promover a prevenção de recaídas; envolver-se na gestão de crises e prevenção do suicídio; apoiar componentes saudáveis e economizar atividades informativas e educacionais (CONNER CM, et al., 2020).

Em uma abordagem mais ampla as intervenções psicoeducacionais têm mostrado melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer, asma e transtornos mentais, inclusive com efeitos positivos na adesão ao tratamento e diminuição de 'recaídas' (DAY M, et al., 2020). Neste sentido, a psicoeducação é recomendada como parte do conjunto de opções de tratamento para crianças e adolescentes com TDAH por várias diretrizes clínicas internacionais (MAY T, et al., 2023).

Programas psicoeducacionais geralmente consistem em múltiplas sessões onde o terapeuta fornece educação ao destinatário, que pode incluir informações sobre o diagnóstico e a sintomatologia do TDAH; mitos, equívocos e estereótipos; comorbidades; prognóstico e desfecho; tratamentos farmacológicos e não farmacológicos e estratégias para lidar com problemas do dia a dia (FERRIN M, et al., 2020).

Outra área pouco estudada é a dos mecanismos cognitivo-comportamentais pelos quais a irritabilidade e os sintomas do TDAH podem estar ligados. Sabendo que as funções executivas facilitam a regulação emocional e que as disfunções executivas são comuns no TDAH (SENG GJ, et al., 2021), alguns pesquisadores sugerem que essas disfunções podem explicar em parte a alta coocorrência de sintomas de humor no TDAH (LIN HY, et al., 2020). Neste contexto, a abordagem do mapeamento bibliométrico pode ser uma ferramenta eficaz para compreender as dinâmicas envolvidas no diagnóstico e acompanhamento do TDAH, proporcionando uma visão abrangente sobre os temas mais investigados e as tendências científicas desta temática.

Conforme o aumento de estudos publicados nos últimos 10 anos que dotam abordagem 'em rede' em pesquisas envolvendo psicopatologias, inclusive TDAH Essa perspectiva clínica contrasta com as categorias diagnósticas tradicionais, as quais incluem as condições psiquiátricas como um sistema dinâmico de sintomas individuais que interagem entre si (MCNALLY RJ, 2021). Particularmente na perspectiva do TDAH, essa abordagem permite a análise das relações específicas entre os sintomas individuais, ajustando

estatisticamente para todos os outros sintomas na rede Hirota T, et al. (2020). Sendo assim o mapeamento bibliométrico do diagnóstico e acompanhamento do TDAH oferece uma compreensão abrangente das tendências de pesquisa e das lacunas existentes. Esse conhecimento é crucial para orientar futuras pesquisas e intervenções que visem melhorar a qualidade de vida dos pacientes com TDAH.

MÉTODOS

Estudo bibliométrico, descritivo com abordagem quantitativa. Foi utilizada a estratégia PICO para elaboração da questão norteadora da pesquisa. Descrição dos componentes do PICO, utilizados:

P- Paciente/Problema: Indivíduos com sintomas de TDAH.

I - Intervenção: Psicoterapia e tratamento medicamentoso

C- Controle ou Comparação: não aplicada*

O- Desfecho “outcomes”: O diagnóstico e acompanhamento dos indivíduos com TDAH influência na qualidade de vida desses indivíduos.

A partir desses critérios o acrônimo ‘C’ (controle/comparação), não foi considerado nas análises pois caracterizou viés e critério de exclusão tendencioso para a validação da efetividade da ‘Intervenção’ aplicada (Psicoterapia e tratamento medicamentoso). Tais parâmetros fundamentaram a formulação da pergunta da pesquisa:

‘O diagnóstico e acompanhamento dos indivíduos com TDAH influência na qualidade de vida desses indivíduos?’ Para recuperação das evidências nas bases de dados foi utilizado o parâmetro de seleção de termos de busca (descritores) controlados baseados no vocabulário hierárquico MeSH - Medical Subject Heading (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>). O critério de operação booleano utilizando os conectores restritivo ‘AND’ e aditivo ‘OR’ dos descritores resultou nas combinações apresentadas no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Termos indexados e combinação de descritores booleanos ‘AND’ ‘OR’ gerados pelo Mesh, PUBMED, 2024 a partir da pergunta norteadora da pesquisa: O diagnóstico e acompanhamento dos indivíduos com TDAH influência nas interações sociais desses indivíduos’.

MeSH Unique ID*	MeSH Terms	MeSH- Entry terms (sinônimos)
D001289	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity	Attention Deficit Disorders with Hyperactivity; ADHD; Attention Deficit Hyperactivity Disorder; Hyperkinetic Syndrome; Syndromes, Hyperkinetic; Attention Deficit-Hyperactivity Disorder; Attention Deficit-Hyperactivity Disorders; Deficit-Hyperactivity Disorder, Attention; Deficit-Hyperactivity Disorders, Attention; Disorder, Attention Deficit-Hyperactivity; Disorders, Attention Deficit-Hyperactivity; ADDH; Attention Deficit Hyperactivity Disorders; Attention Deficit Disorder; Attention Deficit Disorders; Deficit Disorder, Attention; Deficit Disorders, Attention; Disorder, Attention Deficit; Disorders, Attention Deficit; Brain Dysfunction, Minimal; Dysfunction, Minimal Brain; Minimal Brain Dysfunction
D005195	Family Relations	Family Relation; Relation, Family; Relations, Family; Family Relationship; Family Relationships; Relationship, Family; Relationships, Family; Family Dynamics; Dynamic, Family; Dynamics, Family; Family Dynamic
D012917	Social Adjustment	Adjustments, Social; Social Adjustments; Adjustment, Social;

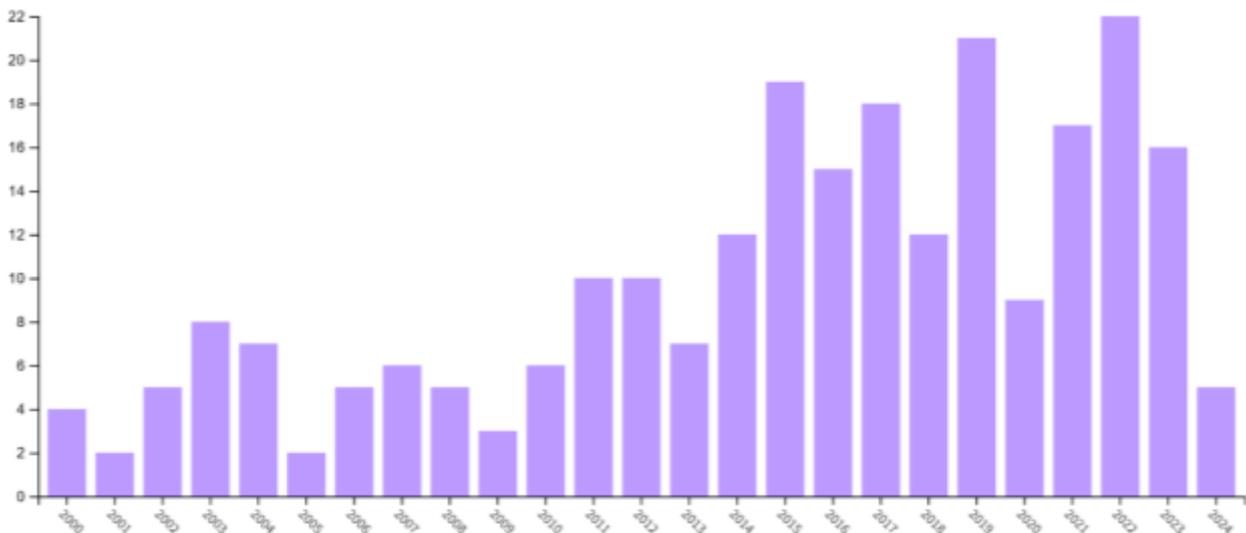
Fonte: Mota PMO, et al., 2024.

Os resultados obtidos (metadados) foram avaliados pelo método bibliométrico, utilizando o software do R v.4.3.3 (R CORE TEAM, 2024), the bibliometrix package v3.0.3 (ARIA M e CUCCURULLO C, 2017).

RESULTADOS

A pesquisa resultou na obtenção de 382 documentos provenientes das plataformas de dados eletrônicos, sendo Web of Science (252 documentos) e PUBMED (130 documentos). Destes, 48 artigos foram excluídos devido à duplicidade, resultando em uma análise de 334 documentos, dos quais 310 são artigos e 24 são revisões. Embora os autores não tenham estipulado um intervalo de tempo específico (*timespan*), os resultados cronológicos abrangem o período de 2000 a 2024 (**Figura 1**).

Figura 1 - Distribuição temporal das produções científicas de saída (output) a partir dos indexadores submetidos as bases de dados Web of Science e PUBMED em abril de 2024. Bibliometrixpackage v3.0.3. *Timespan: 2014:2024.



Fonte: Mota PMO, et al., 2024.

A **Figura 1** apresenta a distribuição anual dos documentos analisados, evidenciando uma tendência geral de aumento ao longo dos anos. Os dados mostram um crescimento inicial modesto, com menos de 10 publicações anuais até 2009.

A partir de 2010, observa-se um aumento mais consistente, com picos notáveis em 2011 (20 publicações), 2015 (18 publicações) e 2020 (22 publicações). O maior número de publicações foi registrado em 2020, seguido por um declínio gradual nos anos subsequentes. Em 2024, até o momento, há uma redução significativa no número de publicações, totalizando apenas 5 documentos.

Este padrão de publicação pode ser atribuído a diversos fatores, incluindo o aumento da relevância e do interesse na área de estudo ao longo dos anos, bem como a disponibilidade e acessibilidade de plataformas de dados eletrônicos como Web of Science e PUBMED.

O aumento acentuado no número de publicações em determinados anos pode refletir avanços significativos na pesquisa ou a publicação de edições especiais em periódicos científicos. Os resultados indicam uma crescente produção científica no campo de estudo ao longo das últimas duas décadas, com variações anuais que destacam momentos de intensa atividade de pesquisa.

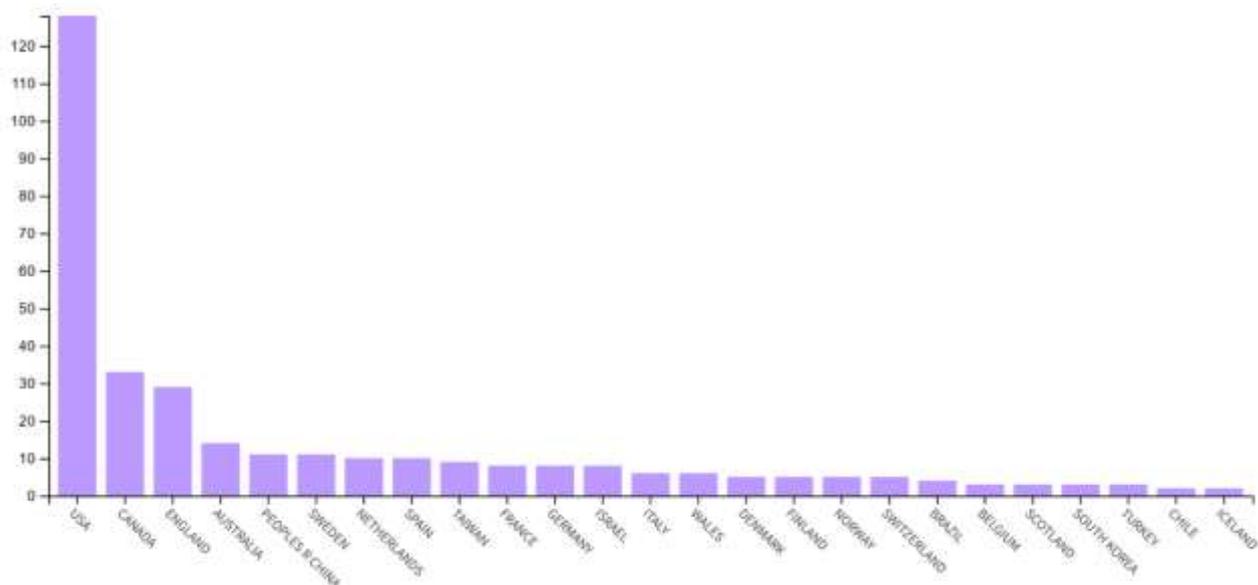
Estes dados são fundamentais para compreender a evolução do interesse e das contribuições científicas na área, além de auxiliar na identificação de tendências e lacunas que podem direcionar futuras pesquisas.

A base de dados obtida também permitiu verificar a distribuição das produções bibliográficas por países (**Figura 2**). Este é um critério relevante para a compreensão da Saúde Baseada em Evidências. Estados Unidos da América (USA) destaca-se como o principal produtor de bibliografia, com um número significativamente superior de publicações em comparação com outros países.

Este domínio na produção científica evidencia a importância dada pelo país ao diagnóstico e acompanhamento dos indivíduos com TDAH, influenciando diretamente na qualidade de vida desses indivíduos.

Na **Figura 2**, observa-se que nos USA apresenta um total de 130 publicações, seguido por Canada e Inglaterra, que possuem uma quantidade substancialmente menor de produções. Outros países, como Korea do Sul, Turquia e Chile, apresentam números ainda mais reduzidos, demonstrando uma concentração da produção bibliográfica em poucas nações. Este panorama sugere a necessidade de um maior incentivo à pesquisa sobre TDAH em âmbito global e nacional, promovendo uma melhor compreensão e manejo da condição.

Figura 2 - Output por número de publicações com abrangência metodológica (ensaios) e resultados somente daquele país de origem. Gerado a partir do DataBase dos indexadores submetidos as bases de dados Web of Science e PUBMED em abril de 2024. Bibliometrix package v3.0.3.



Fonte: Mota PMO, et al., 2024.

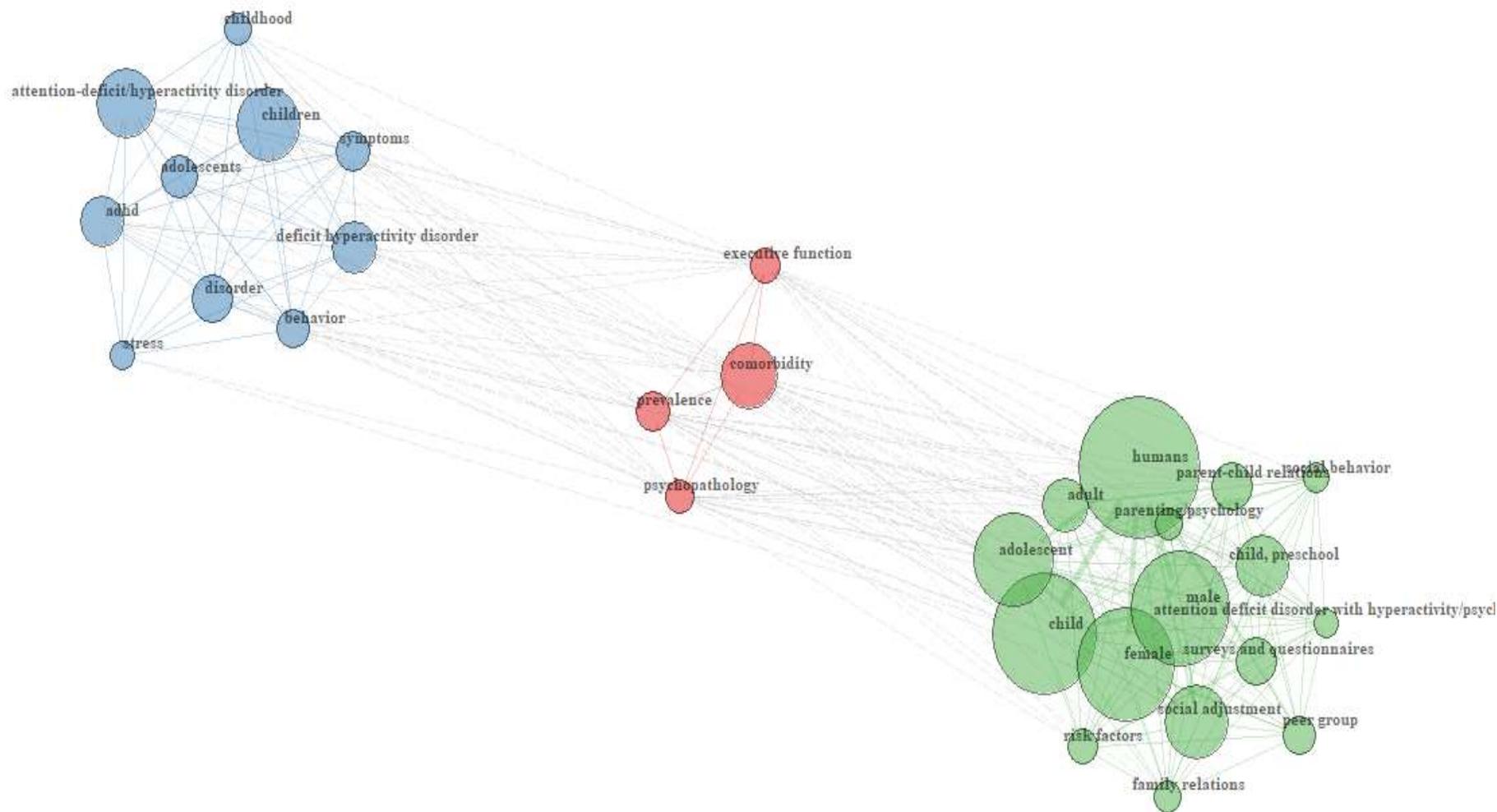
A análise do mapa de redes **Figura 3** revela a formação de três clusters, representados pelas cores verde, vermelho e azul, gerados pelo Bibliometrix package v3.0.3 a partir dos indexadores da pesquisa. O tamanho dos nós no mapa indica o número normalizado de descritores (*keywords*) e as respectivas forças de ligação (*links*) entre os documentos, além das citações e correlações temáticas entre eles.

Os descritores norteadores, como o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), desempenham um papel crucial na estruturação e interconexão dos clusters na rede. Estes descritores atuam como pontos centrais de referência que orientam a temática principal da pesquisa.

No caso específico do TDAH, ele é identificado como o maior nó no cluster azul, sugerindo sua importância na rede. A presença desse descritor indica uma forte relação com os demais nós presentes no cluster azul, estabelecendo conexões significativas entre eles.

Esta interconexão contribui para a formação de uma estrutura coesa e organizada na rede, facilitando a troca de informações e o compartilhamento de conhecimentos relacionados à temática central.

Figura 3 - Mapa de redes (network) com formação de três clusters: verde, vermelho e azul. O tamanho dos nós representa o número normalizado de descritores (keywords) e as respectivas forças de ligação (links) entre os documentos. Assim como as cocitações e correlações temáticas dos documentos extraídos a partir dos indexadores aplicados aos bancos de dados Web of Science e PUBMED, gerado pelo Bibliometrix package v3.0.3.



Fonte: Mota PMO, et al., 2024.

Além disso, a aglomeração (links) entre os indexadores fornecidos hierarquicamente pelo MeSH (Medical Subject Headings) resultou na geração desta rede de descritores (**Figura 3**). A análise do output de publicações por países (Figura 2) também fornece importantes componentes norteadores para a Medicina Baseada em Evidências no contexto da adoção de intervenções. Os resultados de um estudo bibliométrico sobre o diagnóstico e acompanhamento do TDAH podem ser utilizados para informar políticas públicas e práticas clínicas. Eles podem ajudar a identificar lacunas de pesquisa, direcionar recursos, melhorar políticas de saúde pública, orientar práticas clínicas e aumentar a conscientização sobre o TDAH. Essas aplicações podem levar a uma melhor compreensão e manejo do TDAH, resultando em melhores resultados e qualidade de vida para os indivíduos afetados pelo transtorno.

DISCUSSÃO

O TDAH definido como um transtorno do neurodesenvolvimento, destaca-se como o mais prevalente em serviços de saúde mental infantil. Trata-se de um problema crônico, com prevalência aproximada de 5% na infância e adolescência e 3% na fase adulta, tendendo a persistir na vida adulta, afetando o desempenho acadêmico, o bem-estar e o convívio social (DRECHSLER R, et al., 2020). Indivíduos com TDAH apresentam um padrão comportamental caracterizado por hiperatividade, desatenção e impulsividade acima do esperado para sua faixa etária, sendo essas manifestações de origem biológica.

No contexto do TDAH, essa abordagem permite a análise das relações específicas entre os sintomas individuais, ajustando estatisticamente para todos os outros sintomas na rede. Estudos como os de Hirota T, et al. (2020) mostraram que a análise de redes pode fornecer insights valiosos sobre a conexão entre sintomas como irritabilidade e outros sintomas de humor, sugerindo um papel central da irritabilidade na sintomatologia afetiva do TDAH. A única análise de rede realizada por Hirota T, et al. (2020) revelou uma estrutura de rede semelhante entre sintomas de irritabilidade e agressão entre indivíduos com altas e baixas pontuações em testes de QI cognitivo, sugerindo um papel limitado das funções cognitivas.

A pesquisa clínica recente também destaca os sintomas de humor, incluindo ansiedade e depressão (HOLLOCKS MJ, et al., 2019; VASA RA et al., 2020) e irritabilidade, como fatores significativos que afetam o funcionamento diário e os relacionamentos interpessoais dos jovens com TDAH (CONNER CM, et al., 2020). A irritabilidade, caracterizada por mudanças de humor e comportamentos irritáveis, é uma manifestação comum entre as condições psiquiátricas pediátricas (KLEIN DN, et al., 2021). Dado que os sintomas de TDAH, irritabilidade e funções executivas representam três clusters conceitualmente diferentes de sintomas (VAIDYA CJ, et al., 2020), espera-se que as conexões dentro dos construtos sejam moderadas a fortes.

No entanto, como os achados de rede existentes sobre a interconectividade entre esses construtos são inconclusivos (MONTAZERI F, et al., 2020), nenhuma hipótese específica foi formada em relação às conexões entre clusters. Para uma investigação mais direta, incorporamos o desempenho em tarefas de funções executivas como nós nos modelos de rede para examinar suas associações com sintomas individuais de irritabilidade e TDAH. Em um estudo específico, Bolanda H, et al. (2020) encontraram uma associação moderada entre um fator latente de funções executivas e a ansiedade posterior em jovens com TDAH.

No entanto, a especificidade sobre quais domínios das funções executivas desempenham um papel crucial no desenvolvimento ou na manutenção dos sintomas de humor ainda é um ponto de debate. Estudos têm demonstrado que crianças e adolescentes com TDAH frequentemente apresentam dificuldades nas relações sociais, incluindo problemas de comunicação, impulsividade e hiperatividade, o que pode levar ao isolamento social e à baixa autoestima (VAIDYA CJ, et al., 2020). Essas dificuldades sociais podem resultar em exclusão social e estigmatização, afetando negativamente o desenvolvimento emocional desses indivíduos.

O TDAH também pode impactar a capacidade das crianças de desenvolver habilidades sociais, como o reconhecimento das emoções dos outros, a empatia e a resolução de conflitos. Estudos mostram que crianças com TDAH frequentemente têm habilidades sociais comprometidas, o que pode contribuir para um status social inferior na escola (LOH ZW, et al., 2019). Além disso, o envolvimento dos pais desempenha um papel crucial na melhoria da sociabilidade de seus filhos com TDAH. Isso inclui a criação de um ambiente familiar

seguro e amoroso, o estabelecimento de limites claros para o comportamento e o reforço de condutas sociais adequadas. Estratégias educacionais que promovem a inclusão social também têm mostrado eficácia na melhoria das relações sociais de crianças e adolescentes com TDAH (HURTIG T, et al., 2020). A terapia comportamental tem sido destacada como uma abordagem importante para lidar com as dificuldades sociais relacionadas ao TDAH, como relatado em um estudo recente que combinou terapia social de habilidades e sensibilidade social, resultando em melhorias nos comportamentos sociais e redução de comportamentos perturbadores em meninos com TDAH, incluindo a formação de um grupo de brincadeiras com o objetivo de estimular habilidades sociais e promover a interação entre os participantes (NEGRIFF L e SHENK CE, 2020).

Crianças do sexo masculino têm maior prevalência do diagnóstico do TDAH (OLIVEIRA AJF, 2023). O quadro nos meninos se apresenta com mais agitação e impulsividade, o que acaba gerando um estresse maior para a família e na escola, levando a um aumento da procura por atendimento especializado. Nas meninas, o quadro apresentado na maioria das vezes é a desatenção, fato que acaba passando despercebido em muitos casos pela família. As relações entre pais e filhos com TDAH são marcadas, na maioria das vezes, por conflitos, desarmonia no ambiente e discórdia. Esse conjunto de fatores influencia diretamente na vida de todos os familiares (BENCZIK EBP e CASELLA EB, 2015). A sensação de fracasso e a baixa autoestima têm relação direta com casos de depressão nos pais.

Estudos apontam que o TDAH é uma doença de alta condição hereditária (MCLOUGHLIN G, et al., 2007). Embora exista uma alta estimativa hereditária, há também uma escassez de associações de gene-desordem e alerta sobre a programação epigenética, que se trata da influência tanto do código genético quanto do ambiente de um indivíduo. Outros estudos como o realizado por Tonetto APM e Barbieri V (2018) evidenciaram que, embora algumas mães desconheçam ou recusem a hipótese genética, elas foram capazes de identificar o TDAH em outras crianças da família. Adicionalmente são consideradas, a forma de aceitar/viver com a criança portadora de doença crônica e o tratamento tem uma influência direta da família. Fatores sociais, econômicos e culturais podem influenciar diretamente na adesão ao tratamento (COWLING P, 2020).

A a psicoeducação como intervenção para crianças e adolescentes com TDAH, melhorou os sintomas do TDAH, problemas comportamentais, conhecimento da criança sobre o TDAH e atitude em relação ao tratamento. Portanto foram observadas melhorias significativas nas habilidades sociais em crianças e adolescentes com TDAH após período de introdução de abordagens da psicoeducação (POWELL LA et al., 2022). Os indivíduos com TDAH enfrentam desafios significativos em relação à sua qualidade de vida. O TDAH é um transtorno neurobiológico que compromete principalmente o funcionamento do lobo frontal do cérebro, afetando funções executivas, como atenção, controle de impulsos, planejamento, autodisciplina e regulação emocional (COWLING P, 2020). É importante atentar para a presença dos sintomas psiquiátricos nos cuidadores e buscar a construção de um ambiente clinicamente saudável para os pais e para o filho, uma vez que a desarmonia do lar pode agravar o quadro relacionado aos sinais e sintomas de TDAH (OLIVEIRA AJF, 2023).

Nesta revisão, a aglomeração entre os indexadores fornecidos hierarquicamente pelo MeSH (metadados médicos) amplamente utilizado nas pesquisas sistemáticas no mundo todo (ARVANITIDIS M, et al., 2021) reporta a relevância da elaboração da ideia central da pesquisa, bem como a utilização de estratégias, como a PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho)) para o desenvolvimento de Medicina Baseada em Evidência (SCHARDT C, et al., 2007). As metodologias empregadas nesta revisão sistemática estão sustentadas nas Práticas Baseadas em Evidências (DUARTE, TB, 2021). Contudo, representam as lacunas inerentes a estudos heterogêneos, amplamente discutidos pelas comunidades científicas especializadas nesta temática.

CONCLUSÃO

O diagnóstico e acompanhamento adequados do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) são fundamentais para a qualidade de vida dos indivíduos afetados. As dificuldades sociais apresentadas pelos indivíduos com TDAH, como problemas de comunicação, impulsividade e hiperatividade, podem

impactar negativamente seu desenvolvimento emocional e social. Estas dificuldades frequentemente resultam em isolamento social, baixa autoestima e estigmatização, afetando o bem-estar geral dos pacientes. Neste contexto, as intervenções terapêuticas, como a terapia comportamental, têm se mostrado eficaz na melhoria das habilidades sociais e na redução de comportamentos perturbadores em crianças e adolescentes com TDAH. Adicionalmente, a intervenção através da psicoeducação tem sido eficaz atenuando os impactos sociais, sobretudo na dinâmica familiar e na qualidade de vida dos indivíduos com TDAH. Em conjunto, as políticas públicas adotadas no Brasil no contexto do TDAH são consoantes aos avanços positivos reportados na literatura.

REFERÊNCIAS

1. ARIA M e CUCCURULLO C. Bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis, *Journal of Informetrics*, 2017; 11(4): 959-975.
2. ARVANITIDIS M, et al. Does pain influence force steadiness? A protocol for a systematic review. *BMJ Open*, 2021; 11(1): 042525.
3. BAI GN, et al. Effectiveness of a focused, brief psychoeducation program for parents of ADHD children: Improvement of medication adherence and symptoms. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 2015; 11: 2721–2735.
4. BARBARINI TA. Corpos, “mentes”, emoções: uma análise sobre TDAH e socialização infantil. *Psicologia & Sociedade*, 2020; 32: 173058.
5. BARSEVICK AM, et al. A systematic qualitative analysis of psychoeducational interventions for depression in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 2002; 29(1): 73–87.
6. BENCZIK EBP e CASELLA EB. Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção. *Revista Psicopedagogia*, 2015; 32(97): 93-103.
7. BOLANDA H, et al. A literature review and meta-analysis on the effects of ADHD medications on functional outcomes. *Journal of Psychiatric Research*. 2020; 123: 21–30.
8. BORSBOOM D e CRAMER AOJ. Network analysis: An integrative approach to the structure of psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2013; 9(1): 91–121.
9. BORSBOOM D, et al. Network analysis of multivariate data in psychological science. *Nature Reviews Methods Primers*. 2021; 38: 021-00055.
10. CHEN SF, et al. Deficits in executive functions among youths with autism spectrum disorders: An age-stratified analysis. *Psychological Medicine*, 2016; 46(8): 1625–1638.
11. CONNER CM, et al. The role of emotion regulation and core autism symptoms in the experience of anxiety in autism. *Autism: the International Journal of Research and Practice*, 2020; 24(4): 931–940.
12. COWLING P, et al. Fostering Social Connection for Children with ADHD: The Potential of Multiplayer Online Games. *Children and Youth Services Review*, 2020; 110: 104792.
13. DAY M, et al. Psychoeducation for children with chronic conditions: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 2020; 45(4): 386–398.
14. DRECHSLER R, et al. ADHD: Current Concepts and Treatments in Children and Adolescents. *Neuro pediatrics*, 2020; 51(5): 315–35.
15. DUARTE TB, et al. TDAH: atualização dos estudos que trazem diagnóstico e terapêutica baseado em evidências, *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*; 35(2): 66-72.
16. FERRIN M, et al. A randomized controlled trial evaluating the efficacy of a psychoeducation program for families of children and adolescents with ADHD in the United Kingdom: Results after a 6-Month Follow-Up. *Journal of Attention Disorders*, 2020; 24(5): 768–779.
17. GAEBEL W, et al. Neurocognitive disorders in ICD-11: the debate and its outcome. *World Psychiatry*, 2018; 17(2): 229-230.
18. HIROTA T, et al. The network structure of irritability and aggression in individuals with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020; 50(4): 1210–1220.
19. HOLLOCKS MJ, et al. Anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 2019; 49(4): 559–572.
20. HURTIG T, et al. Role of Behavioural and Relational Interventions in Parent-Administered Treatment of ADHD in Preschool-Age Children: A Systematic Review. *European child & adolescent psychiatry*, 2020; 29: 865-873.

21. KLEIN DN, et al. A transdiagnostic perspective on youth irritability. *Current Directions in Psychological Science*, 2021; 30(5): 437–443.
22. LIN HY, et al. Characterizing intrinsic functional connectivity in relation to impaired self-regulation in intellectually able male youth with autism spectrum disorder. *Autism: the International Journal of Research and Practice*, 2020; 24(5): 1201–1216.
23. LOH ZW, et al. Social Functioning and Peer Relationships of Youth with Asperger's Syndrome, High-Functioning Autism, and Severe ADHD: A Comparative Study. *Journal of autism and developmental disorders*, 2019; 49: 1034-1049.
24. MAY T, et al. The Australian evidence-based clinical practice guideline for attention deficit hyperactivity disorder. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 2023; 57(8): 1101–1116.
25. MCLOUGHLIN G, et al. Genetic support for the dual nature of attention deficit hyperactivity disorder: substantial genetic overlap between the inattentive and hyperactive-impulsive components. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2007; 35(6): 999-1008.
26. MCNALLY RJ. Network analysis of psychopathology: Controversies and challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2021; 17(1): 31–53.
27. MONTAZERI F, et al. Network analysis of behaviors in the depression and autism realms: Inter-relationships and clinical implications. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020; 50(5): 1580-1595.
28. NEGRI L e SHENK CE. Feasibility and Effectiveness of a Social Skills Training Program for Elementary School Students with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of attention disorders*, 2020; 24:1211-1222.
29. OLIVEIRA AJF, et al. Tratamento com metilfenidato em crianças com TDAH. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(4): 1-10.
30. POWELL LA, et al. Psychoeducation intervention effectiveness to improve social skills in young people with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 2022; 26(3): 340–357.
31. R CORE TEAM _R: A Language and Environment for Statistical Computing_. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria; 2024. <<https://www.R-project.org/>>.
32. REED GM, et al. Innovations and changes in the ICD-11 classification of mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. *World Psychiatry*, 2019; 18(1): 3-19.
33. SCHARDT C, et al. Utilization of the PICO framework to improve searching PubMed for clinical questions. *BMC Med Inform Decis Mak*, 2007; 7: 16-22.
34. SENG GJ, et al. Executive functions in youths with autism spectrum disorder and their unaffected siblings. *Psychological Medicine*, 2021; 51(15): 2571–2580.
35. TONETTO APM e BARBIERI V. Maternidade de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: contribuições psicanalíticas. *Psicologia Em Estudo*, 2018; 23.
36. VAIDYA CJ, et al. Data-driven identification of subtypes of executive function across typical development, attention deficit hyperactivity disorder, and autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 2020; 61(1): 51-61.
37. VASA RA, et al. A scoping review of anxiety in young children with autism spectrum disorder. *Autism Research: Official Journal of the neuropsychological test automated battery subtests sensitive to frontal lobe function in people with autistic disorder: Evidence from the collaborative programs of excellence in autism network. Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020; 34(2): 139-150.
38. VOGAN VM, et al. Longitudinal examination of everyday executive functioning in children with ASD: Relations with social, emotional, and behavioral functioning over time. *Frontiers in Psychology*, 2018; 9: 1774.
39. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2020. Chagas disease (also known as American trypanosomiasis), 2020. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-\(americantrypanosomiasis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-(americantrypanosomiasis)).
40. ZHAO S, et al. Psychoeducation (brief) for people with serious mental illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015; 4: CD010823.